



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom-Prénom de l'enfant :

Date de Naissance..... Age : Poids :

Nom-prénom de la mère :

Nom-prénom du père :

Adresse dans la station :

N° de Portable : /

Personne(s) autorisée(s) à venir chercher l'enfant (+18 ans) :

Personne(s) à prévenir en cas d'urgence :

HABITUDES DE VIE DE VOTRE ENFANT

• Alimentation :

Allergies et intolérances :

Type d'alimentation : ☐ Allaitement ☐ Biberon (lait utilisé :))

☐ Diversification commencée ☐ Repas solides ☐ Repas mixés ☐ Repas en morceaux

Détails ou habitudes particulières (quantités, horaires...):

L'enfant mange : ☐ Seul ☐ Avec de l'aide

• Doudou : ☐ non ☐ oui, description :

Tétine : ☐ non ☐ oui, description :

• Sommeil :

Rythme, durée habituelle des siestes (matin, après-midi...):

Signes de fatigue :

Habitudes ou rituels d'endormissement :

• Activités et développement :

Jeux et jouets préférés :

L'enfant : ☐ Marche seul(e) ☐ Rampe ☐ Marche à 4 pattes ☐ S'assoit seul(e) ☐ Ne se déplace pas

Langage : ☐ Gazouille ☐ Dit quelques mots ☐ Fait des phrases courtes

Langue(s) parlée(s) à la maison :

• Propreté : L'enfant est : ☐ Propre ☐ Met des couches uniquement pour la sieste ☐ En cours d'apprentissage

☐ Porte des couches toute la journée ☐ Utilise le pot ☐ Utilise les toilettes

SANTÉ

Allergies :

Pathologie chronique (asthme, diabète...) :

L'enfant est-il sous traitement médicamenteux ? :

Je soussigné(e),

☐ Certifie que mon enfant est vacciné et n'a pas de maladie contagieuse.

☐ Autorise le personnel de la crèche à sortir mon enfant dans la station (en dehors de la structure).

☐ Autorise la responsable de la structure et son adjointe à prendre toutes les initiatives nécessaires en cas d'accident ou de maladie subite de mon enfant (médecin, hôpital, médicament...)

☐ Autorise la responsable de la structure ou son adjointe à administrer du paracétamol à mon enfant suivant le protocole, et après m'avoir contacté.

☐ Autorise le personnel de la crèche à prendre des photos de mon enfant dans un but uniquement interne à la structure.

☐ ***J'atteste avoir pris connaissance du règlement, des protocoles et m'engage à le respecter.***

Fait à Signature :

Le :